DOI：10.12209/issn2708-3845.20230202003
版本号：V1.0
通信作者：李玉叶，lyy810406@163.com

耳穴按摩联合耳穴贴压治疗 1 例原发性痛经（寒凝血淤证）患者的护理体会

崔柳[1]，李玉叶[1]，窦金杰[1]，张莉[1]，唐玲[2]，鄂海燕[2]
（1.北京中医药大学东方医院 心内科，北京 100078；2.北京中医药大学东方医院 护理部，北京 100078）

摘要：本文总结耳穴按摩联合耳穴贴压应用于 1 例原发性痛经患者的护理体会。在中医理论指导下，对原发性痛经进行症状及疼痛评估基础上，应用耳穴按摩联合耳穴贴压治疗。有效改善患者痛经症状和体征，进一步提高患者生活质量及护理临床满意度。

关键词：耳穴按摩；耳穴贴压；寒凝血瘀证；原发性痛经；中医护理

Nursing experience of auricular acupressure combined with auricular pressure in the treatment of a patient with primary dysmenorrhea (cold clotting and blood stasis evidence)

CUI Liu[1]，LI Yuye[1]，DOU Jinjie[1]，ZHANG Li[1]，TANG Ling[2]，E Haiyan[2]
(1 Department of Cardiology，DongFang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine; 2.Department of Nursing, DongFang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine ,Beijing, 100078)

Abstract: This paper summarizes the nursing experience of auricular acupressure combined with auricular pressure applied to a patient with primary dysmenorrhea. Under the guidance of TCM theory, auricular acupressure combined with auricular pressure was applied to primary dysmenorrhea based on symptom and pain assessment. It effectively improved the patient's symptoms and signs of dysmenorrhea and further improved the patient's quality of life and clinical satisfaction of nursing care.

Keywords: auricular acupressure; auricular pressure; cold clotting and blood stasis evidence; primary dysmenorrhea; traditional Chinese medicine care

原发性痛经(primary dysmenorrhea,PD)是由于子宫内膜撕裂引起的疼痛性子宫收缩[1]。是妇科常见病、多发病。主要表现为月经前后或月经期间出现的下腹部疼痛、腰骶酸痛等。原发性痛经影响全世界 50%~90%的妇女，其中 50%以上是中度至重度疼痛[2]，随着现代社会竞争压力的增加、不良情绪和生活习惯的影响，原发性痛经的发病率呈现不断上升的趋势。现代医学治疗原发性痛经主要以暂时缓解疼痛为主，治标不治本。中医对于痛经的治疗采用辨证论治，注重于靶向治疗，而中药口服患者依从性较差，近年来，更多的痛经患者开始应用中医外治的方法。耳穴按摩联合耳穴贴压的方法在原发性痛经中的应用也逐渐增多，充分认识耳穴疗法的治疗效果、应用前景等方面成为临床不断深入研究的方向。本文总结 1 例耳穴按摩联合耳穴贴压治疗寒凝血淤证痛经患者的护理体会，现报告如下。

1 临床资料

患者女性，25 岁，从事临床护理工作，于 2022 年 2 月 3 日主因经期小腹疼痛加重前来治疗。刻下症：腹部冷痛，得热痛减，按之痛甚，经量少，经色暗黑，有血块，肢冷畏寒，乏力，舌苔白有瘀点，脉沉细迟缓。中医诊断：痛经（寒凝血淤证），西医诊断：原发性痛经。患者既往体健，否认食物及药物过敏史。专科检查显示无明显器质相关性病变。

于 2022 年 2 月 3 日始给给予个月经周期耳穴按摩联合耳穴贴压治疗。经治疗，患者 COX 痛经症状评分量表（CMSS）得分由 6 分下降至 1 分，疼痛视觉模拟评分量表（VAS）由 8 分下降至 0 分，患者疼痛消失，痛经及肢冷畏寒乏力症状好转。

2 护理

2.1 护理评估

结合痛经临床特征及诊断标准，选取痛经症状、疼痛程度为评价指标，根据疼痛视觉模拟评分（VAS）和中医证候积分疗效进行效果判定。痛经的症状及严重程度评估是基于修订后的中文版 COX 量表[3]，根据症状的严重程度和持续时间，包括 18 个条目，所有条目均采用 5 级计分法。根据症状的严重程度及持续时间分别计分得分越高，说明病情越严重。疼痛症状评估采用 VAS 评分法[4]用于评估病人的主观疼痛程度，量表分为 0-10 分，分数越高表示疼痛越强烈。患者整体疗效情况参照《中医病症诊断疗效标准》[5]来评估。治愈：腹痛等原发性痛经症状消失，且 3 个月无复发；好转：腹痛减轻或症状消失，但是不能维持 3 个月以上；无效：腹痛症状无改善，且下一个月经周期复发。

2.2 中医特色护理技术

2.2.1 耳穴按摩

操作方法：①操作前评估患者的耳部皮肤状况、疼痛耐受性和合作意愿，并告知患者操作方法和注意事项。指导患者取坐位，先用 75%酒精进行耳郭清洁，手部涂抹按摩油后分别用按、摩、揉、搓、捏、点、掐等手法对耳郭正面、背面及耳郭部穴位按摩[6]。②操作步骤："第 1 步"耳前耳后各按摩 30 秒钟。"第 2 步"，耳轮按摩，也称大周天按摩，增加机体免疫力，"第 3 步"，小周天按摩，从内分泌沿着卵巢，对耳轮体胸、腹到交感的按摩，以舒经通络，缓解痛经症状，"第 4 步"，用点、揉、捏的手法对三角窝进行重点按摩至少 1 分钟，缓解患者疼痛症状。

2.2.2 耳穴贴压

①穴位选取：根据患者疾病特征选取子宫、卵巢、输卵管、神门、内分泌、脑垂体、肝、脾、肾、内生殖器。②穴位贴压：用探棒点按在耳郭相应的穴位，以患者出现耳部痛、麻、胀、或酸等阳性反应为宜。将王不留行籽贴于相应穴位，进行按压、点揉，后加强刺激。

2.2.3 治疗频次

嘱咐患者每天按压 3 次，每次 3-5 分钟，于经前第 7 天开始每次贴压 5 天休息 2 天。治疗一个月经周期为一疗程。进行三个疗程耳穴按摩联合耳穴贴压治疗。

2.3 护理效果

时间	治疗前	1 个疗程	2 个疗程	3 个疗程
CMSS 评分	6 分	4 分	2 分	1 分
VAS 疼痛评分	8 分	6 分	2 分	0 分
月经	色暗红有血块	色红经量少	色红经量少	色红经量正常
疗效评定		有效	显效	治愈

2.4 生活护理

患者治疗三个月，每月经微信进行随访，主要针对患者健康指导和宣教。指导患者生活起居有常，根据四时气候变化，注意防寒保暖；经期注重个人卫生；经期避免寒冷刺激、淋雨涉水、剧烈运动或重体力劳动，已婚者禁房事；注意饮食宜忌，一般经前 1 周和经期宜清淡、富含营养、温热易消化食物，可选食生姜、小茴香、胡椒、等温经散寒之品；忌辛辣生冷等刺激性食物。

3 讨论

原发性痛经主要是由外邪、七情内伤、气滞血瘀，或由肝肾不足、胞脉气血亏虚引起。经期前后血海由气血充盈转空虚，机体尤易受到外邪侵袭，从而引起寒凝经脉，督脉阻塞，胞宫气血不通，故而疼痛，经期结束后胞宫气血渐趋恢复，疼痛渐止，但病因尚未祛除[7]。寒冷导致的寒凝血瘀型痛经，可能是由于寒气侵袭督脉，与血相搏，导致气血失和。在月经期间外感风寒湿邪、或过食生冷食物，冒雨涉水、情志不遂及劳累过度等都可导致痛经。因此，在临床治疗寒凝血瘀引起的痛经时，主要的治疗原则是温经散寒、活血祛瘀止痛[8]。中医对痛经的治疗可以追溯到汉代，在《金匮要略•妇人杂病脉证并治》中有所描述[9]：“带下经水不利，少腹满痛，经一月再见者，土瓜根散主之。外邪侵袭、 情志失调、饮食不节等因素都会导致经行腹痛的发生。《诸病源候论》 云：“妇人月水来腹痛者，由劳伤血气，以致体虚，受风冷之气，客于胞络，损冲任之脉，手太阳少阴之经。”梁芸菊等 [10] 从整体出发，根据病变相应部位及脏腑辨证相结合的取穴方法，以耳穴贴压治疗原发性痛经，能显著提高治疗有效率，改善患者的疼痛情况，明显优于单纯病变相应部位取穴法。相比于布洛芬、吲哚美辛片等常规西药，耳穴贴压治疗原发性痛经的疗效显著，具有明显的优势[11-12]。

本文通过耳前耳后的按摩，耳郭的正面和背面都有丰富的神经和经络分布，按摩可调理脏腑，疏经通络，其次耳前为阴，耳后为阳，耳前耳后按摩可以起到阴阳平衡作用。接着进行的大周天（耳轮的按摩），耳轮相当于人体的皮肤和肌窍，如同于对人体全身的按摩，小周天的按摩（对耳轮），对耳轮相当于人体的督脉，督脉交会于各阳经，为“阳脉之都纲”。皮肤腠理通达阳气，则气血调和、阴阳平衡、温煦机体。因此按摩对耳轮体如同对人体的督脉按摩，可以达到减轻痛经的目的。最后对三角窝的按摩，相当于相应部位子宫重点刺激之后，具有温阳散寒、疏经止痛等作用。最关键的是对全耳的手法按摩后可以调动双耳气血，也为耳穴贴压起到开穴的作用。

耳穴的选取要从疾病的发生发展多种因素考虑并分析，从生理学上选取子宫、卵巢、输卵管、内分泌、脑垂体、内生殖器。还要根据中医辨证，肝藏血、脾统血、肾壮阳。神门具有镇痛、镇静的作用[13-15]，为止痛之要穴;内分泌与内生殖器合用,起到调理冲任二脉、活血化瘀、调经止痛的作用[16-18]；肝主调畅情志及气机，有疏肝理气、通经止痛之功效[19-20]。

国家“十四五”期间大力支持发展中医护理工作[21]，并提出“要坚持中西医结合并重，传承发展中医药事业，为人民群众提供全方位全周期健康服务”的理念。耳穴按摩联合耳穴贴压疗法治疗下原发性痛经患者是中医特色技术临床应用的有益尝试，本例原发性痛经患者经治疗后有效改善疼痛，恶心呕吐等症状，患者舒适度、护理满意度得到提高。目前耳穴疗法治疗原发性痛经相关临床研究中，研究病例数相对较少，有待进一步论证。

参考文献

[1] 聂文佳,徐帅师,张咏梅.原发性痛经治疗方法的研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(4):683-689.

[2] 兰杰,王跃欢,林青愉,等.针灸防治原发性痛经的诊疗 APP 设计[J].科技与创新,2022(15):132-135.

[3] 陈玲,郭小丽,余思奕,等.针刺治疗对原发性痛经患者脑功能连接强度的影响[J].中国针灸,2022,42(8):863-870.

[4]窦金杰, 李玉叶, 沈娟等，耳穴贴压联合手指操治疗经桡动脉行冠状动脉造影术后疼痛 1 例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(9): 103-106.

[5]国家中医药管理局 . 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京：南京大学出版社，1994

[6] 蒋彦,王玲莉,袁远川子,等.耳穴压豆疗法治疗高血压的疗效观察[J].中国医药科学,2018,8(21):156-158.

[7] 孙玉阳,纪宏宇,陈博,等.原发性痛经的发病机制及中医药治疗的研究进展[J].中国药师,2017,20(1):144-147.

[8] 刘亚欠,陈丽文.浅谈寒凝血瘀痛经分型证治[J].养生保健指南,2020(35):68.

[9] 黎崇裕,陈丹,陈威妮,等.产后痛经加剧探析[J].中国民间疗法,2017,25(9):69.

[10] 梁芸菊,杨申花,郑进福.耳穴压豆不同取穴方法治疗原发性痛经疗效观察[J].基层医学论坛,2020,24(23):3348-3349.

[11] 李映明,刘杨春,周从容.耳穴贴压治疗女性痛经疗效观察[J].内蒙古中医药,2018,37(8):94,124.

[12] 马欲晓.耳穴贴压治疗大学生原发性痛经的症状改善情况分析[J].中国社区医师,2019,35(25):88.

[13] 刘琳琳,汪慧.耳穴贴压对肌电图检查患者疼痛的影响[J].现代电生理学杂志,2022,29(2):76-79.

[14] 杨婵婵,周芬,杨红蕾,等.耳穴埋豆联合泗滨砭石耳部刮痧对腰椎间盘突出症患者疼痛及功能障碍的影响[J].罕少疾病杂志,2022,29(7):97-98.

[15] 俞菲,梁蓉,杨晶,等.健康教育联合耳穴贴压对女大学生原发性痛经的影响[J].中外女性健康研究,2022(1):62-63.

[16]任秀亚, 谢薇, 何燕琳, 陈英, 向毅明, 赵玲玲, 周艺涵, 罗丽媛. 耳穴疗法在妇科常见病防治中的临床应用及研究进展[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(6): 60-65.

[17] 龚媛媛,张玉贤.隔姜灸加耳穴按压治疗护生原发性痛经的效果观察[J].中西医结合护理(中英文),2016,2(1):84-85,103.

[18] 王美红,赵吉平,李建媛.腹针结合耳穴贴压治疗原发性痛经的随机对照研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(5):630-633,644.

[19] 叶婷慧,黎凤仪,白蕊,等.三九贴配合耳穴贴压疗法治疗寒凝血瘀型痛经的疗效观察[J].中医外治杂志,2022,31(1):46-47.

[20] 王瑾,刘艳芹,徐香杰,等.耳穴贴压联合温经疏肝化瘀通络法治疗原发性痛经患者的临床效果[J].世界中医药,2020,15(24):3844-3848.

[21]唐玲,郭红,祝静,等.《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J].中西医结合护理,2022,8(7):157-162.